



# **PROSIDING HEFA**

**(Health Events for All)**

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk  
Daya Saing Bangsa***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**



# **PROSIDING HEFA**

*(HEALTH EVENTS FOR ALL)*

***PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK  
DAYA SAING BANGSA***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**

## **PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)**

**Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa**

**ISSN 2581 – 2270**

### **Pengarah**

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Penanggung Jawab**

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)  
STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Editors**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes  
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes  
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S  
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes  
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

### **Sistem Informasi dan Teknologi**

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

### **Sekretariat :**

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus  
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus  
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657  
Email : [lppm.stikescendekiautama@yahoo.com](mailto:lppm.stikescendekiautama@yahoo.com)  
[www.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.stikescendekiautamakudus.ac.id)

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM .....	iii
Materi Keynote Speaker .....	iv
Daftar Isi .....	xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyantini	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun ( <i>Artocarpus altilis</i> ) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan ( <i>Health Belief Models</i> ) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU ( <i>Intensive Care Unit</i> ) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam ( <i>Sechium Edule</i> ) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Anggraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinella Speciosa</i> )	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup ( <i>Quality Of Life</i> ) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto ( <i>Andrographis paniculata</i> )	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosablume</i> ) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir <i>Leptospirosis</i>	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosa blume</i> ) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla eciosa blume</i> ) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	382
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	411
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

Lampiran .....	463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA .....	464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan .....	470

## HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PENYAKIT ISPA DAN DIARE DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIWUNGU KABUPATEN KUDUS

Nofi Khuriyah  
Program Studi SI Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus  
Email : nofi\_tralala@yahoo.com

### ABSTRACT

*ISPA and diarrhea occurred to children get serious attention because it can make various problems of growth especially the nutritional status affect. At PuskesmasKaliwungu during 3 months from December 2016-February 2017, there were 313 children of ISPA cases, and diarrhea of 78 children. The purpose this research is know the correlation between ISPA case history and diarrhea with nutritional status to children. The research design used cross sectional with the population of 112 children and sampling method in this research used stratified random sampling with the sample of 45 children. The research conducted on 5-13 June in work area of PuskesmasKaliwungu Kudus. The result from stastics chi-square showed children with ISPA of 37 children (82,2%) and diarrhea of 8 children (17,8%) normal nutritious children were 28 from 45 children (62,2%), malnourished 16 children (35,6%) and malnutrition 1 child (2,2%). This research showed that there was no significant correlation between ISPA case history and diarrhea with nutritional status of p-value 0.678 ( $p > 0.05$ ).*

**Keywords:** ISPA case history and diarrhea, child, nutritional status.

### INTISARI

ISPA dan diare yang terjadi pada anak mendapat perhatian serius karena dapat menimbulkan berbagai masalah tumbuh kembang terutama mempengaruhi status gizinya. Di Puskesmas Kaliwungu selama 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2016-bulan Februari 2017 kasus ISPA sebanyak 313 anak, dan diare sebanyak 78 anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit ISPA dan diare dengan status gizi pada anak. Desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah populasi 112 anak menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 45 anak. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5-13 Juni 2017 di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus. Hasil penelitian dari uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa anak yang mengalami ISPA sebanyak 37 anak (82,2%) dan diare sebanyak 8 anak (17,8%) yang berstatus gizi normal sebanyak 28 dari 45 anak (62,2%), berstatus gizi kurang 16 anak (35,6,%) dan status gizi buruk 1 anak (2,2%). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit ISPA dan diare dengan status gizi *p-value* 0,678 ( $p > 0,05$ ).

**Kata Kunci:** Riwayat penyakit ISPA dan diare, anak, status gizi.

### LATAR BELAKANG

Anak balita atau anak yang berusia dibawah 5 tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini tersering yang menderita kekurangan gizi (Novel, 2010). Kebutuhan gizi pada masa ini membutuhkan lebih banyak nutrisi karena pada masa balita (1-5 tahun) adalah periode keemasan, dimana periode ini merupakan periode kehidupan yang sangat penting bagi perkembangan fisik dan mental, karena pada masa ini perkembangan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat (Romlani dkk, 2015). Gizi yang dibutuhkan anak balita apabila tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan anak mengalami gizi buruk yang akan mempengaruhi perkembangan otaknya dan anak akan mengalami kegagalan dalam tumbuh kembang sehingga dapat

mempengaruhi di kehidupan masa usia prasekolah dan sekolah (Hasdianah dkk, 2014). Masalah gizi anak menjadi permasalahan utama dari dampak ketidakseimbangan status gizi kesehatan anak pada masyarakat di sebagian negara berkembang seperti negara Indonesia belum menunjukkan perbaikan, hanya ada sedikit peningkatan (Infodatin Kemenkes RI.,2016). Hasil Riskesdas (2013) prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jumlah balita yang terdaftar di posyandu sebanyak (21.436.940) jika diestimasi maka jumlah perkiraan balita gizi buruk sebanyak 1,1 juta jiwa (Kemenkes RI.,2015). Penyakit infeksi di Indonesia tergolong masih cukup tinggi terutama pada usia anak-anak. Imunitas anak yang tergolong masih rendah yang mengakibatkan anak menjadi mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi secara umum yang dapat mengakibatkan buruknya status gizi anak antara lain ISPA, diare, tuberculosis, campak, pertusis, dan cacangan (Marimbi, 2010).

Data dari profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2014 penemuan penderita ISPA dan diare masih sangat rendah yaitu 53,31 % sangat jauh dari target sebesar 100 % serta penemuan kasus diare yaitu sebesar 67,7 % hal ini menunjukkan bahwa penemuan dan pelaporan harus perlu ditingkatkan. Data dari profil Kabupaten Kudus pada tahun 2014 dari beberapa Puskesmas terdapat kasus ISPA tertinggi sebanyak 579 anak di Puskesmas Dawe, sebanyak 555 anak di Puskesmas Kaliwungu, sebanyak 542 anak di Puskesmas Gribig, sebanyak 460 anak di Puskesmas Tanjungrejo, dan kasus diare tertinggi sebanyak 132 anak di Puskesmas Purwosari, sebanyak 123 anak di Puskesmas Rendeng, sebanyak 119 anak di Puskesmas Kaliwungu, sebanyak 116 anak di Puskesmas Bae. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 29 Maret 2017 di Puskesmas Kaliwungu selama 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2016 hingga bulan Februari 2017 kasus terbanyak adalah ISPA sebanyak 313 anak dan terjadi peningkatan dari tahun 2016.

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara riwayat penyakit ISPA dan Diare dengan status gizi pada anak. Manfaat penelitian ini untuk pengembangan keilmuan keperawatan anak terkait dengan masalah kesehatan, status gizi dan masalah pertumbuhan perkembangan anak.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitis dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus. Populasi dalam penelitian ini adalah 112 anak yang memiliki riwayat penyakit ISPA sebanyak 84 anak dan diare sebanyak 28 anak selama 1 bulan terakhir dari 9 kelurahan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 anak. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan secara *probability sampling* dengan tipe *stratified random sampling*. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a) Riwayat Penyakit ISPA dan Diare

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit ISPA dan Diare pada Anak

Variabel	f	%
Riwayat Penyakit ISPA	37	82,2%
Riwayat Penyakit Diare	8	17,8%
Total	45	100%

Anak usia 0-5 tahun yang mempunyai riwayat penyakit ISPA sebanyak 82,2% (37 anak) dan riwayat penyakit diare sebanyak 17,8% (8 anak). Anak yang menderita ISPA lebih banyak dibandingkan diare, hal ini dapat disebabkan karena pengambilan data dilakukan pada bulan Juni, seperti yang diketahui bulan Juni sudah masuk ke bulan dimana wilayah Indonesia mengalami musim kemarau. Awal musim kemarau tahun 2017 dimulai pada bulan Mei sebagian daerah wilayah Indonesia bulan Januari sudah mengalami musim kemarau (BMKG,2017). Musim inilah yang menjadi penyebab peningkatan polusi udara karena banyaknya debu yang dapat mengakibatkan penyakit ISPA.

Hasil penelitian Trisnawati & Mariza (2013) menunjukkan bahwa ada faktor lain yang dapat mengakibatkan ISPA adalah pengetahuan orangtua yang kurang baik, orangtua menganggap bahwa penyakit ISPA bukanlah penyakit yang berbahaya, sehingga mempengaruhi tindakan orangtua yang tidak melakukan upaya pencegahan dengan menjaga kebersihan lantai dan tidak melarang keberadaan anggota keluarga yang merokok ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian Intan & Irma (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku pencegahan diare dengan kejadian diare ( $p$ -value 0,000). Hasil penelitian Sumaryati (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan sarana air bersih (SAB) dengan kejadian diare ( $p$ -value 0,000) yang disebabkan karena dari 62 jamban terdapat 29 jamban tidak memenuhi syarat sehingga SAB rentan terhadap pencemaran karena kualitas air tidak baik yang dapat menimbulkan penyakit diare yang ditularkan melalui air. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku BAB dengan kejadian diare ( $p$ -value 0,004) disebabkan karena masih banyak anak yang belum bisa atau belum terbiasa BAB di kamar mandi dan masih BAB sembarangan.

## b) Status Gizi Anak

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Anak**

Variabel	f	%
Status Gizi Anak		
Normal	28	62,2%
Kurang	16	35,6%
Buruk	1	2,2%
Jumlah	45	100%

Status gizi anak usia 0-5 tahun yang mempunyai status gizi normal sebanyak 62,2% (28 anak), status gizi kurang sebanyak 35,6% (16 anak), dan status gizi buruk sebanyak 2,2% (1 anak). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa anak yang berstatus gizi baik atau normal adalah yang paling banyak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Romlani, dkk (2015) menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi baik lebih banyak dibandingkan yang berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 20 (66,7%) dari 30 anak yang memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan karena orangtua sudah memberikan nutrisi yang cukup sehingga anak memiliki berat badan yang normal, juga banyaknya ibu yang tidak bisa membiarkan anak merasa lapar saat menangis.

Kelompok usia ini banyak mengalami perubahan yang terjadi, diantaranya adalah perubahan pola asuh dan pola makan yang semula hanya diberikan ASI kemudian beralih ke makanan lebih padat dan mengakibatkan beberapa anak mengalami kesulitan makan (Proverawati & Wati, 2011).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit ISPA dan Diare dengan Status Gizi pada Anak**

Riwayat Penyakit	Status Gizi						Total		P Value
	Normal		Kurang		Buruk		F	%	
	f	%	f	%	f	%	F	%	
ISPA	22	59,5%	14	37,8%	1	2,7%	37	100	
Diare	6	75%	2	25%	0	0%	8	100	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>62,2%</b>	<b>16</b>	<b>35,6%</b>	<b>1</b>	<b>2,2%</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	

ISPA lebih banyak dibandingkan diare hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti karena saat pengambilan data dilakukan tidak berada di musim penghujan yang menyebabkan peningkatan polusi udara karena banyaknya debu yang mengandung beberapa bakteri atau virus apabila dihirup oleh manusia dengan daya tahan tubuh menurun maka akan terinfeksi bakteri atau virus penyebab ISPA<sup>(12)</sup>. Faktor lain yaitu peran keluarga, hasil penelitian Romlani, dkk (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan peran keluarga dalam pencegahan ISPA pada bayi di Puskesmas Ambarawa Kota Semarang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar keluarga memiliki peran yang kurang dalam pencegahan ISPA banyak anggota keluarga yang masih belum mengerti tentang apa yang perlu dihindari dan dilakukan untuk mencegah terjadinya ISPA, sehingga banyak keluarga yang memiliki kebiasaan buruk dalam pencegahan ISPA seperti kurang memperhatikan kebersihan tubuh dan lingkungan sekitar, kebiasaan membawa bayi ke dapur ketika sedang memasak dan tidak ada jendela untuk pergantian asap hasil memasak.

Hasil penelitian Wahyuti & Irdawati (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orangtua tentang ISPA dengan kejadian ISPA (*p value* 0,004) yang menganggap penyakit ISPA hanyalah penyakit biasa dan tidak berbahaya, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan. Pengetahuan orangtua yang kurang dipengaruhi beberapa faktor yaitu pekerjaan, pendidikan, dan usia yang menunjukkan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga, usia terbanyak usia 30-42 tahun, dan pendidikan paling banyak adalah SMA. Semakin tinggi usia dan pendidikan orangtua semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh.

Status gizi anak yang menderita ISPA dan diare selama 3 bulan terakhir yang berstatus gizi baik sebanyak 28 anak (62,2%), status gizi kurang sebanyak 16 anak (35,6%) dan status gizi buruk sebanyak 1 anak (2,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa anak yang berstatus gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan anak yang berstatus gizi kurang dan buruk dari presentasi riwayat penyakit ISPA dan diare. Hal ini disebabkan karena anak yang berstatus gizi normal atau baik dapat mempertahankan tubuhnya dari berbagai penyakit infeksi dan dapat membunuh berbagai virus dan bakteri penyebab penyakit infeksi serta anak yang status gizinya kurang mengakibatkan imunitas tubuh menurun sehingga anak lebih mudah terserang berbagai penyakit infeksi. Status gizi sangatlah penting untuk mencegah berbagai penyakit dan kematian anak (Trisnawati & Mariza, 2013).

Status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus tahun 2017 didapatkan kurang dari setengahnya anak dengan status gizi bermasalah yaitu sebesar 35,5% status gizi kurang dan 2,2% status gizi buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian Irawan (2015) menunjukkan bahwa sebesar 38,5% balita di wilayah kerja Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka mengalami status gizi

yang bermasalah, hal ini disebabkan karena keterbatasan pengetahuan dan wawasan ibu tentang gizi pada balita masih kurang, pengelolaan makanan tidak memenuhi syarat gizi yang baik dan keadaan ekonomi yang tidak mencukupi kebutuhan gizi balita. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan anak. anak yang kurang gizi memiliki risiko terkena penyakit infeksi yang lebih tinggi dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Elyana & Candra (2009) menunjukkan bahwa masih ada angka status gizi kurang (17,2%) dan gizi buruk (2,2%) di Kota Semarang. Hal ini disebabkan karena sosial ekonomi masyarakat yang kurang baik, ketidakpatuhan masyarakat tentang status gizi, dan kurangnya peran pemerintah dalam usaha perbaikan status gizi masyarakat. Pencegahan malnutrisi pada anak juga dapat dilakukan dengan pemeriksaan kehamilan sejak dini secara rutin.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,678 > 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat penyakit ISPA dan diare dengan status gizi pada anak (*p-value* > 0,05). Hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang dapat menyebabkan ISPA dan diare tidak mempengaruhi status gizi seperti dari faktor BBLR, hasil penelitian Supriatin, dkk (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian ISPA (*p-value* 0,000) faktor BBLR yang mempunyai risiko kematian yang lebih besar karena pembentukan zat antibodi yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena berbagai penyakit infeksi. Penelitian Supriatin (2013) bahwa ada hubungan imunisasi dengan kejadian ISPA. Faktor imunisasi juga dapat menimbulkan beberapa penyakit infeksi karena tujuan melakukan imunisasi adalah untuk mencegah berbagai macam penyakit infeksi dengan ketidakpatuhan imunisasi anak juga lebih mudah sakit. Faktor lain yaitu faktor lingkungan fisik memegang peran yang penting karena lingkungan termasuk perilaku atau pola gaya hidup setiap hari<sup>(1)</sup>, dalam penelitian Wulandari (2009) bahwa sumber air minum dan tempat pembuangan tinja ada hubungan dengan kejadian diare .

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Putri, dkk (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi (ISPA dan diare) dengan status gizi pada anak batita di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow bahwa sudah banyak orang tua yang sudah memperhatikan pengaturan gizi seimbang serta sudah melakukan berbagai upaya pencegahan penyakit yang dialami anak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Masrul, dkk (2013) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara diare dengan status gizi (BB/U) balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tongah Kota Padang sebagian besar ibu sudah melakukan tindakan pencegahan diare dengan membawa berobat ke tempat pelayanan kesehatan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Amri (2009) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian diare dengan status gizi balita di Kelurahan Bekonang Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo bahwa sebagian besar ibu sudah banyak membiasakan hidup sehat dengan selalu mencuci tangan sebelum memberikan makan dan saat akan menyuapi anak untuk makan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Anak yang menderita ISPA dan diare di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus tahun 2017 sebanyak 37 anak (82,2%) yang menderita ISPA,

sebanyak 8 anak (17,8%) yang menderita diare. Status gizi yang mempunyai status gizi normal sebanyak 28 anak (62,2%), status gizi kurang sebanyak 16 anak (35,6%), dan status gizi buruk sebanyak 1 anak (2,2%). Tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit ISPA dan diare dengan status gizi pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus tahun 2017.

### Saran

Diharapkan kepada kader di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus agar memberikan penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat tentang kebutuhan nutrisi yang baik serta memperhatikan pola asuh yang baik, baik dalam pemantauan keadaan gizi dan penyakit yang dialami oleh anaknya. Bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian dengan menambah variabel lain seperti status imunisasi, pemberian vitamin A, status sosial ekonomi, personal hygiene, pengetahuan, pendidikan dan status lingkungan serta diharapkan juga dapat melanjutkan dengan metode penelitian dan analisis yang lebih tingkat ke validitasnya (mengurangi bias) dalam penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amri. M.(2009). 'Hubungan Antara Kejadian Diare dengan Status Gizi Anak balita di Kel. Bekonang Kec. Mojolaban Kab. Sukoharjo'. Thesis. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- BMKG.(2017).*Prakiraan Musim Kemarau 2017*. Diakses tgl 18 Juli 2017 dari <http://www.bmkg.go.id/iklim/prakiraan-musim.bmkg>
- Dharma,K.K.(2011).*Metodeologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*.CV. Trans Info Media: Jakarta.
- Hasdianah,dkk.(2014).*Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet & Obesitas*. Media Book: Kediri.
- Infodatin Kemenkes RI. (2016). Tentang Situasi Gizi di Indonesia.
- Intan. S&Irma.(2015). 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tengal Angus Kab.Tangerang'
- Irawan.A.T.(2016)'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajagaluh Kab.Majalengka'.*Jurnal Keperawatan dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB*.Vol 2(3).Februari 2016.p:1-11
- Kemenkes RI.(2015). Tentang Penemuan dan Penanganan Gizi Buruk Pada Balita.
- Marimbi, Hanum.(2010).*Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Masrul dkk.(2013). 'Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang'.*Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.2 (3).p: 111-115
- Novel,S.S.(2010). *Ensiklopedi Penyakit Menular dan Infeksi*. Familia: Yogyakarta.
- Proverawati. A & Wati E.K.(2011). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Media Book: Yogyakarta.
- Putra,O.(2015). 'Pengaruh BBLR terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas PAUH tahun 2015'. Skripsi.Padang. Universitas Andalas.
- Putri, M.S dkk.(2015)'Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Batita di Desa Mopusi Kec.Lolayan Kab.Bolaang Mongondow'.*Jurnal e-Biomedik*. Mei-Agustus 2015.Vol. 3 (2). Hal 576-580.

- Riyanto,A.(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Romlani, C.T.F, dkk.(2015). 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Umur 6-12 bulan di Puskesmas Ambarawa Kab.Semarang.*Artikel Penelitian*. STIKES Ngudi Waluyo Semarang
- Soetijiningsih. (2011). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta.
- Sumaryati.A, dkk.(2012). 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Buruan Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar tahun 2012' *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol 4(1).Mei 2014. Hal: 107-111
- Supriatin.E,dkk.(2014). 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Garuda Kota Bandung' *Jurnal Ilmu Keperawatan*.Vol. 2 (2). September 2014.Hal: 108-122.
- Supriatin.E.(2013). 'Hubungan Faktor-Faktor dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas X Kota Bandung' *Jurnal Ilmu Keperawatan*.Vol.1(1).September 2013.p: 39-46.
- Trisnawati & Mariza.A.(2013). 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya ISPA pada Bayi (1-12 bln) di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung tahun 2013' *Jurnal Kebidanan*. Vo. 1 (2).Juli 2015.p: 57-62.
- Wahyuti & Irdawati.(2012). 'Hubungan antara Pengetahuan Orangtua tentang ISPA dengan Kejadian ISPA pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo' *Jurnal Kesehatan*.ISSN: 1979-7621.Vol 5(1).Juni 2012.Hal: 56-65.
- Wulandari. A.P.(2009). 'Hubungan antara Faktor Lingkungan & Sosiodemografi dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009'. Skripsi. Surakarta.Universitas Muhammadiyah Surakarta.

## **PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

### **A. Ketentuan Artikel**

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

### **B. Format Penulisan**

#### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, ***bold UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

#### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

#### ***Abstrak dan Intisari***

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

***Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama

pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### C. Tata Cara Penulisan Naskah

**Anak Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold UPPERCASE**

**Sub Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold, Italic**

**Kutipan** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

**Tabel** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis di atas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

### D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

## PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
  1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
  2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
  1. aspek simetris dan asimetris;
  2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
  3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'-nya;
- m. poster harus memuat:
  1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
  2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
  3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.